

埼玉学園大学・川口短期大学 機関リポジトリ

困難事態に対する肯定的意味づけが主観的幸福感に与える影響

著者	羽鳥 健司
雑誌名	埼玉学園大学紀要．人間学部篇
巻	18
ページ	207-213
発行年	2018-12-01
URL	http://id.nii.ac.jp/1354/00001170/



困難事態に対する肯定的意味づけが 主観的幸福感に与える影響

Association between Positive Meaning to Adverse Incident and Subjective Well-Being

羽 鳥 健 司

HATORI, Kenji

本研究では、困難な出来事に対する意味づけをストレス対処方略の情動焦点型対処の一つである肯定的解釈として操作的に定義した。そして、個人が主観的に極めてストレスフルであると評価するような出来事を経験した後、その出来事に対する意味づけが、その後の主観的幸福感にどのように影響しているのかを実証的に検討した。調査対象者は、過去5年の間に極めてストレスフルな出来事を経験したと回答した大学生208名である。共分散構造分析の結果、意味づけが主観的幸福感の全ての下位因子に対して適応的な方向に有意な影響を与えていることが示された。他のストレス対処方略は適応的な方向に有意な影響を与えていなかった。以上の結果から、意味づけが持っていると考えられる機能について考察された。

大学生になるまでに約48%の人が過去にトラウマティックな経験をしているといわれている¹⁾。それにも関わらず、大半の大学生は何らの身体的あるいは精神的疾患で受療することなく²⁾、適応的な生活を送っていると考えられる。このような、人間の適応的な強さを説明するために、本来人間が有している強さや柔軟さなどのポジティブな側面に注目することで人間の適応過程を理解しようと試みるポジティブ心理学³⁾が注目されている。中でも、人が非常にネガティブな出来事に対して積極的に受け止めることを表す意味づけ(meaning)が注目されている。

意味づけに関する実証的な研究は、海外で

は米国を中心に1980年代後半から活発に行われるようになった。Folkman & Moskowitz⁴⁾は、これまでのストレス対処に関する研究を概観し、問題焦点型対処方略は情動焦点型対処方略に比べて心身の健康度に貢献することが多いものの、根本的な解決が不可能な場合は常に問題焦点型対処が最善であるとは限らないと指摘した。そして個人にとって主観的に極めてストレスフルと評価されるような困難な出来事に対して行われる認知的対処を、意味づけと位置づけた。具体的には、統制不能な極めてストレスフルな出来事に対して行われる情動焦点型の対処方略である肯定的再評価(positive reappraisal)が意味づけに当

キーワード：意味づけ、肯定的解釈、主観的幸福感、ストレス対処

Key words : positive meaning, positive reappraisal, subjective well-being, stress coping

たる。そこで本研究では、意味づけを肯定的再評価と捉えることとし、「ネガティブと判断されていた出来事を再評価し、ポジティブ面とネガティブ面の両面が含まれていると認知すること」と定義する。困難な事態に対する意味づけが心身の健康度を上昇させることは実証的にも示されている。例えばMattlin, Wethington, & Kessler⁵⁾は、配偶者の死に伴うディストレスに対して肯定的再評価を行った人の抑うつや不安が低減されることを示した。さらに彼らは、問題焦点型の対処を行った場合は抑うつ不安ともに低減されないことを示した。またStephens, Norris, Kinney, Ritchie, & Grotz⁶⁾は、入院している家族の看病をしている人を対象として、肯定的再評価がポジティブ感情を促進したことを示した。

一方で、困難な出来事に対するストレス対処は、問題焦点型のストレス対処が最も有効であるとする研究報告も存在する。たとえばJacobs, Kasl, Schaefer, & Ostfeld⁷⁾は、配偶者が深刻な病気に侵されている高齢者を対象として、どのようなストレス対処が対象者の精神的な健康度を上昇させるのか調査したところ、問題焦点型対処が抑うつ反応を減少させることを示した。またGass & Chang⁸⁾は、配偶者の死別を経験した高齢者を対象として調査した結果、問題焦点型対処は精神的健康の高さと正の関連を示したのに対して、情動焦点型対処は負の関連を示していたことを報告した。

以上のような一貫しない結果を説明するために、Moskowitz, Folkman, Collette, & Vittinghoff⁹⁾は、ストレス対処が行われる文脈の違いを考慮に入れた。彼らは後天性免疫不全症候群に罹患したパートナーを持つ男性看病者を対象として調査を行った結果、

パートナーの生前では問題焦点型ストレス対処が看病者のネガティブ感情を減少させるのに対して、意味づけは減少させなかった。しかし死後は、意味づけがネガティブ感情を減少させるのに対して、問題焦点型ストレス対処は減少させないことを実証した。Moskowitz et al.⁹⁾はこの結果について、以下のように結論づけた。パートナーの生前は、身の回りの世話や勇気づけるなどの、パートナーに対する直接的な問題解決型のストレス対処方略を用いることでネガティブ感情を低減させるが、パートナーの死後は、パートナーの生存に関しては統制不能な状況下に置かれることとなり、情動焦点型対処の意味づけがネガティブ感情を低減させるための有効な手段となる。このように、非常に困難な出来事を統制することができない場合、意味づけが最も効果的なストレス対処方略であると考えられる。

ところで、わが国での意味づけに関する研究は、言説や事例研究での報告は散見するが、意味づけが操作的に定義された実証的研究は、筆者の知る限りあまり行われていない。ただし、ストレス対処方略の一つとして肯定的再評価を扱っている実証研究は数多く存在する（例えば、熊谷・小笠原・長坂¹⁰⁾；松井・小玉¹¹⁾）。しかしこれらの研究は、日々の生活の中で受けるようなデイリーハラスルに対して肯定的再評価が有する効果を検討した研究であったり、統制可能なストレッサーと不可能なストレッサーを分けずに検討を行っているなど、統制不能な極めてストレスフルなライフイベントに対して行われる肯定的再評価に焦点を当てた研究ではない。したがって、ストレス対処方略としての意味づけの効用については依然として明らかとされていないのが現状で

あるといえる。そこで本研究では、操作的に定義した意味づけが精神的健康にどのような影響を与えるのかを検討することを目的とする。その際、Vrana & Lauterbach¹⁾に基づき大学生を対象として、過去の困難な出来事を想起させることで、ストレス対処と精神的健康との関連を検討することとする。過去に経験したトラウマとなるような出来事の多くは、即座の統制が不能であると考えられる。また、そもそも過去にトラウマとなるような経験をした場合、その経験をしたことは事実であり、その事実を変更することはできない。したがってストレス対処方略の中では、肯定的再評価が精神的健康に対して最も適応的な影響力を持っていると考えられる。

本研究では、精神的な健康度の指標として、主観的幸福感 (subjective well-being) を取り上げる。主観的幸福感とは、自己の情動状態について主観的な快を求め、不快を回避するという観点から定義されている^{12), 13)}。主観的幸福感が高い状態とは、例えば、人生に満足している感覚が高く、抑うつや不安が低い状態などで表される。ストレス対処に関する研究の多くは、各対処方略と抑うつや不安などのネガティブな結果との関連を調査しているものが多く、人生に対する満足感などのポジティブな結果との関連を調査しているものは少ない⁹⁾。意味づけがポジティブ心理学に位置づけられている以上、ネガティブな結果とポジティブな結果の両方に対してどのように影響しているのかを検討することは意義のあることであると考えられる。

以上より、本研究における仮説は、以下のようなになる。困難な出来事に対してストレス対処を行う場合、各ストレス対処方略の中で、肯定的再評価が主観的幸福感およびその下位

因子に対して適応的な方向に最も大きな影響を与える。

方法

倫理的配慮

本研究は、研究倫理審査委員会の承認を受け、十分な倫理的配慮のもとで行われた。

研究協力者

関東地方の大学生816名のうち、フェイスシートの次のページの最初に「過去5年間で、これまでの人生と照らし合わせて、最もつらいといえるような経験をしましたか? その経験は、現時点で根本的な解決ができない経験です。もし、そのような経験があれば、下の「ある」に○をつけてください。」と教示し、「ある」に○をつけた18歳から24歳の大学生208名 (男性95名、女性113名、平均年齢18.90 ± 1.19歳) を調査対象者とした。なお、分析対象にならなかった研究協力者には、主観的幸福感の指標のみを回答するよう求めた。

調査時期および手続き

無記名の個別記入形式の質問紙で、大学の講義時間中に約15分かけて実施した。

調査内容

フェイスシートには、自由意思による回答であり、何の不利益もなく、いつでも中止できることを記載した。万が一、この調査が原因で気分が悪くなった場合はすぐに回答を中止して著者に申し出るよう求め、連絡先を記載し、口頭でも説明がなされた。また、年齢と性別の記載を求めた。

1. 困難な出来事へのストレス対処: 個人がストレッサーに対して行う対処を測定する

尺度として、神村・海老原・佐藤・戸ヶ崎・坂野¹⁴⁾の尺度（TAC-24）を用いた。これまでの対処尺度をまとめて、個人の特性的対処スタイルを「かかわる対象の違い（問題焦点か情緒か）」、「かかわり方（接近的か回避的か）」、「機能する反応系の違い（認知的か行動的か）」の3次元に集約されている。それぞれ3項目ずつ、8つの下位因子（“情報収集”、“放棄・諦め”、“肯定的解釈”、“計画立案”、“回避的思考”、“気晴らし”、“カタルシス”、“責任転嫁”）から構成されている。問題焦点型の対処は、情報収集、放棄・諦め、計画立案、責任転嫁の4因子である。情動焦点型の対処は、肯定的解釈、回避的思考、気晴らし、カタルシスの4因子である。極めてストレスフルな出来事に対して行われる肯定的解釈が意味づけに相当すると考えられる。5件法で回答を求めた。尺度の最初で「過去5年以内に起こった、非常につらかった出来事の1つを教えてください」と教示し、「その出来事に伴う精神的なつらさを乗り越えるために、あなたは普段から、どのように考え、どのように行動していますか。各文章に対して、自分がどの程度あてはまるか評定してください」と教示した。

2. 主観的幸福感：先行研究^{12)、15)}に従い、主観的幸福感を表す指標として、抑うつ感、不安感、人生に対する満足感の3つを取り上げた。抑うつ感の程度を測定する尺度として、the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale¹⁶⁾の邦訳版¹⁷⁾を用いた（20項目・4件法）。不安の程度を測定する尺度として、STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY¹⁸⁾の下位尺度の一つであるS-TRAITの邦訳版¹⁹⁾を用いた（20項目・4件法）。人生に対する満足の程度を測定する尺度として、the

Satisfaction With Life Scale²⁰⁾の邦訳版²¹⁾を用いた（5項目・7件法）。抑うつ感および不安感の得点が低く、人生に対する満足感の得点が高いと主観的幸福感が高いことを示す。

結果

各対処方略が主観的幸福感に与える影響

各対処方略の純粋な成分が主観的幸福感に与える影響を検討するために、各対処方略を説明変数としてそれらの間に共分散を仮定し、抑うつ・不安・人生に対する満足感を基準変数とする重回帰モデルを構成し、共分散構造分析を行った（Figure 1）。なお、抑うつと不安の間には高い相関関係が認められたため（ $r = .75$ ）、誤差間に共分散を仮定した。モデルの適合度は $\chi^2(df: 20) = 73.649$ （ $p < .01$ ）、 $\chi^2/df = 3.682$ 、GFI = .960、AGFI = .868、CFI = .942、RMSEA = .093であり、適合度指標は許容できる範囲の値を示していた。各対処方略から主観的幸福感の各下位因子への有意な標準偏回帰係数は以下の通りであった。肯定的解釈は人生に対する満足感に対して有意な正の影響を与えていた（ $\beta = .29, p < .01$ ）。抑うつと不安に対しては有意な負の影響を与えていた（それぞれ $\beta = -.22, p < .01$; $\beta = -.31, p < .01$ ）。またカタルシスは不安に対して有意な正の影響を与えていた（ $\beta = .11, p < .01$ ）。責任転嫁は抑うつと不安に対して有意な正の影響を与えていた（それぞれ $\beta = .22, p < .01$; $\beta = .20, p < .01$ ）。情報収集、放棄・諦め、計画立案、回避的思考、気晴らしは有意な影響を与えなかった。以上より、極めてストレスフルな出来事を経験した後の主観的幸福感に適応的な方向に影響を与えるストレス対処方略は、肯定的解釈のみであることが示された。

困難事態に対する肯定的意味づけが主観的幸福感に与える影響

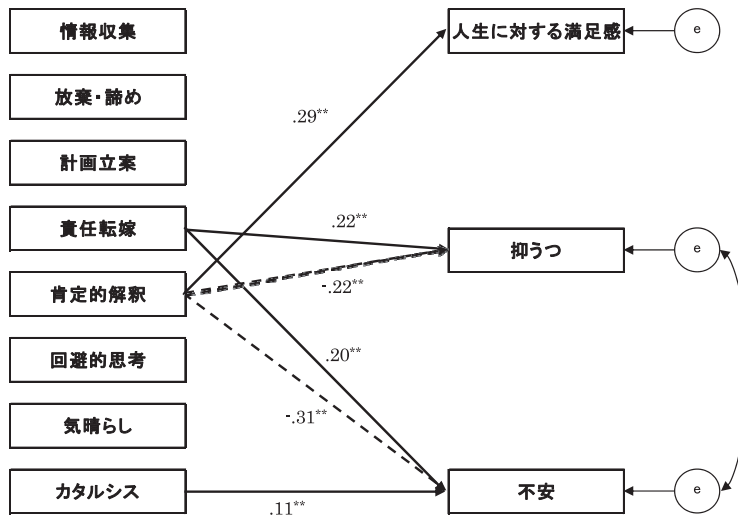


Figure 1 極めて困難な出来事に対する各ストレス対処方略が主観的幸福感に与える影響 a) $^{**}p < .01$

考察

本研究では、困難な出来事に対する意味づけを認知的ストレス対処方略の肯定的再評価と位置づけ、神村他¹⁴⁾のTAC-24の下位因子である肯定的解釈を用いて精神的健康との関連を検討した。精神的な健康度の指標としては主観的幸福感を取り上げた。

意味づけと主観的幸福感との関連

共分散構造分析の結果、主観的幸福感に正の影響を与えていたストレス対処方略は肯定的解釈のみであった。問題焦点型の各ストレス対処方略や他の情動焦点型の各ストレス対処方略は、主観的幸福感に対して有意な関連がなかったり、負の影響を与えていた。この結果は、統制不能な困難な出来事に対しては、意味づけが最も有効なストレス対処方略であることを示唆している。意味づけが抑うつと不安を減少させたのはMoskowitz et al.⁹⁾を始めとする先行研究と同様の結果であったが、

注目すべきは人生に対する満足感に正の影響を与えていた結果である。すなわち、意味づけは単にネガティブな反応を減少させるだけでなく、ポジティブな反応を向上させていたと捉えることができる。自分が被った困難な出来事を意味づけることで、その人なりに納得して、人生により満足できるようになるのだと考えられる。

結果をさらに詳細に見ると、肯定的解釈が全ての基準変数に対して適応的な方向に影響を与えていたのに対して、責任転嫁は抑うつと不安を、カタルシスは不安を増大させる方向に影響を与えていた。この結果は以下のように解釈され得る。すなわち、極めてストレスフルな出来事から派生するネガティブな感情は、単に発散したり、原因を他者に帰属するだけでは解消されず、むしろ、そうしたカタルシスや責任転嫁といった対処法は逆説的にネガティブ感情を増大させることが指摘されている²²⁾。そうした対処とは対照的に、ネガティブな出来事を再評価して自己の一部

として意味づけることでネガティブな感情が解消されるものと考えられる。その結果、その出来事から不安や抑うつは派生しにくくなるとともに、自己の人生に満足感をえられるのと考えられる。

まとめと今後の課題

本研究では、非常に困難な出来事に対する意味づけが主観的幸福感を促進することが示唆された。後天性免疫不全症候群の患者について研究を行ったMoskowitz et al.⁹⁾は、意味づけとポジティブ感情というポジティブな性質との関連を示しているが、過去のトラウマティックな経験を想起させた本研究でも、人生に対する満足感というポジティブな性質との関連が示された。これらの知見は、終末期医療や慢性疾患の患者、近親者を亡くしてしまった人、復帰できないほどの大きな怪我を負ってしまったスポーツ選手等を対象とした医療や心理療法の現場実践につながるものと考えられる。ある機能が完全に元の水準に戻る可能性が極めて低くても、意味づけを高めるような介入を行うことで、希望を捨てずにQOLの高さを維持することができるかもしれない。そのためには意味づけのメカニズムについてのより詳細な検証が求められる。また困難な経験をした時期や経験の種類によってもメカニズムが異なるのかもしれない。これらの課題を明らかにするために、今後、困難な経験の種類別による検討、今現在困難な状況下にいる人を対象とした検討、縦断的な検討などを行うことが望まれる。

以上のような課題が残されているものの、本研究では人が困難な出来事を意味づけている状態を操作的に定義し、実証的な検討を行ったという点において、意義のあるものと

考えられる。しかしわが国では、困難な出来事に対する意味づけに関する実証的な検討が十分に行われているとは到底いえない。今後、数多くの実証的な検討を行うことで意味づけのメカニズム等を明らかにし、上記の医療現場等での想定できるニーズを始めとしたその他の要求に応える必要があるだろう。

引用文献

- 1) Vrana, S., & Lauterbach, D. (1994). Prevalence of traumatic events and posttraumatic psychological symptoms in a nonclinical sample of college students. *Journal of Traumatic Stress*, 7, 289-302.
- 2) 厚生労働省 (2010). 病院の外来患者延数、病院の種類×年次別< http://www.google.co.jp/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mhlw.go.jp%2Ftoukei%2Fyouran%2Fdata23k%2F2-39.xls&ei=NiJqUcGnFqahiAejhIBQ&usg=AFQjCNHMCJ4CIgEuY8-ITm5xKGVs_eulSw&sig2=Os7cHckwEdTRdLwxNUdLSw&bvm=bv.45175338,d.aGc> (2018年9月20日)
- 3) Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- 4) Folkman, S., & Moskowitz, J. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- 5) Mattlin, J. A., Wethington, E., & Kessler, R. C. (1990). Situational determinants of coping and coping effectiveness. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 103-122.
- 6) Stephens, M. A. P., Norris, V. K., Kinney, J. M., Ritchie, S. W., & Grotz, R. C. (1988). Stressful situations in caregiving: Relations between caregiver coping and well-being. *Psychology and Aging*, 3, 208-209.

- 7) Jacobs, S., Kasl, S., Schaefer, C., & Ostfeld, A. (1994). Conscious and unconscious coping with loss. *Psychosomatic Medicine*, 56, 557-563.
- 8) Gass, K. A., & Chang, A. S. (1989). Appraisals of bereavement, coping, resources, and psychological health dysfunction in widows and widowers. *Nursing Research*, 38, 31-36.
- 9) Moskowitz, J. T., Folkman, S., Collette, L., & Vittinghoff, E. (1996). Coping and mood during AIDS-related caregiving and bereavement. *Annals of behavioral medicine*, 18, 49-57.
- 10) 熊谷有記・小笠原知枝・長坂育代 (2007). 終末期がん患者の家族のストレス・コーピングおよび影響要因の検討—遺族会に参加している家族を対象として—日本がん看護学会誌, 21, 50-56.
- 11) 松井めぐみ・小玉正博 (2002). 空想傾向がストレスコーピングと精神的健康に与える影響 筑波大学心理学研究, 24, 255-262.
- 12) Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- 13) Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. In Fiske, S. (Ed.), *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. Palo Alto, CA: Annual Reviews, Inc.
- 14) 神村栄一・海老原由香・佐藤健二・戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1995). 対処法略の三次元モデルの検討と新しい尺度 (TAC-24) の作成 教育相談研究, 33, 41-47.
- 15) McGregor, I., & Little, B. R. (1998). Personal projects, happiness, and meaning: On doing well and being yourself. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 494-512.
- 16) Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale. A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- 17) 島 悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, 27, 717-723.
- 18) Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- 19) 清水秀美・今栄国晴 (1981). STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORYの日本語版 (大学生用) の作成 教育心理学研究, 29, 348-353.
- 20) Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- 21) 角野善司 (1995). 人生に対する満足尺度 (the Satisfaction With Life Scale [SWLS]) 日本語版作成の試み 日本心理学会第59回大会発表論文集, 192. (Sumino, Z.)
- 22) Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings*. American Psychological Association.